

Evaluering som verktøy i jakten på forbedringer

Rune Aarbø Reinaas, Porteføljesjef bygg Helse Sør-Øst RHF

Forum for statens prosjektmodell

Oslo, 21. november 2023

HELSE  SØR-ØST

Hva er greia?

1. Helse Sør-Øst og investeringsplaner
2. Gevinster som grunnlag for investeringer
3. Evaluering som verktøy i jakten på forbedringer

1.

Helse Sør-Øst og investeringsplaner



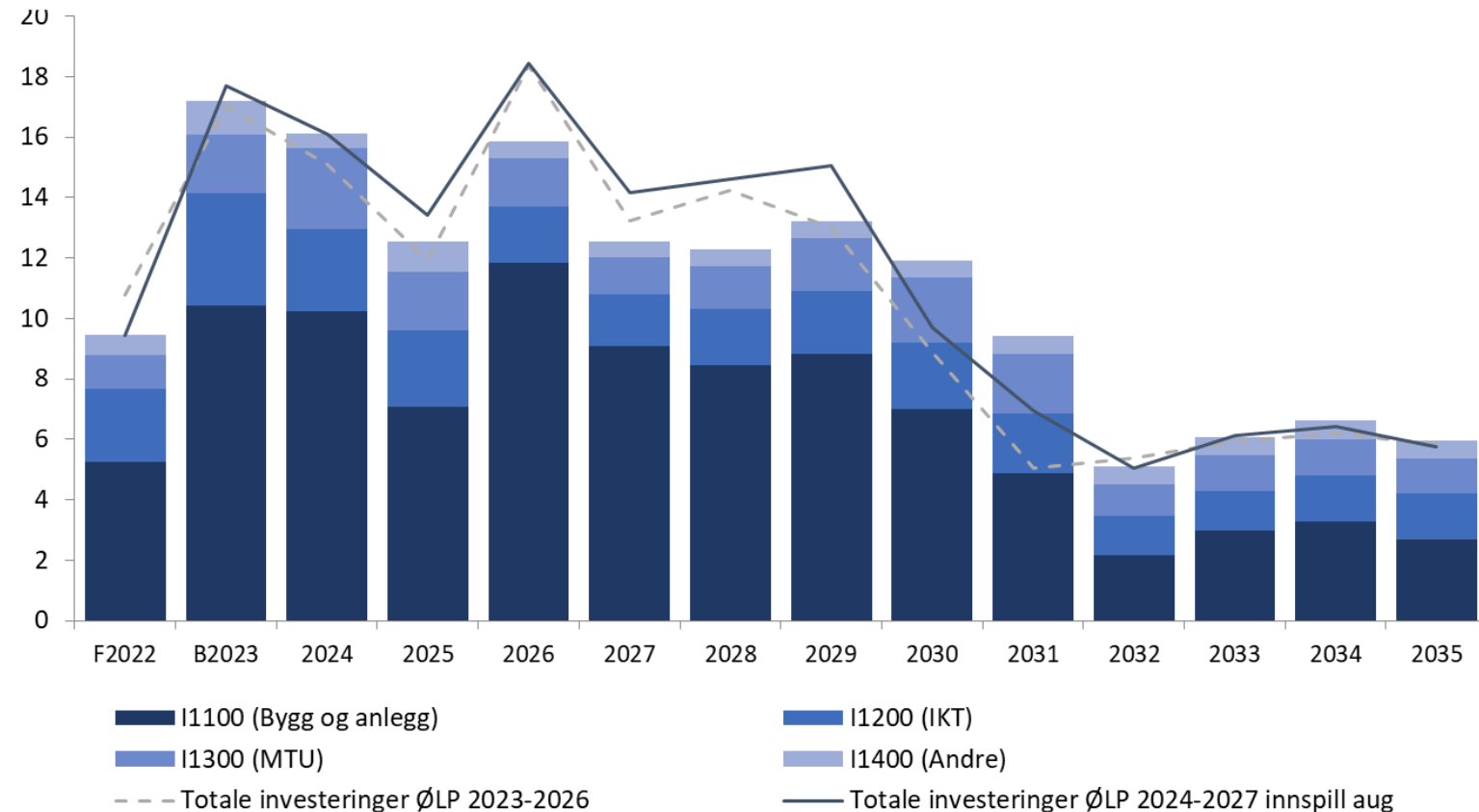
Helse Sør-Øst



- sørger for spesialisthelsetjenester til **3,1 millioner mennesker** i Innlandet, Oslo, Vestfold og Telemark, Viken og Agder
- eier **11 helseforetak** og har et tett samarbeid med private sykehus og institusjoner
- **80 000 medarbeidere**
- **100 milliarder i årsomsetning**



Fram til 2035 planlegges et samlet investeringsnivå på nærmere 130 milliarder kroner



Utvikling i investeringsnivå for foretaksgruppen fordelt på investeringskategori i regional økonomisk langtidsplan (tall i milliarder 2023-kr) kilde: Helse Sør-Øst RHF Sak 099-2023 Økonomisk langtidsplan 2024-2027

og her er porteføljen

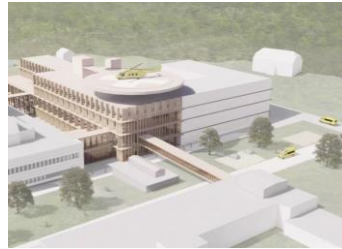
KONSEPTFASE



Sykehuset Innlandet HF
Mjøssykehuset



Sunnaas sykehus HF
Byggetrinn 3



Sørlandet sykehus HF
Nytt akuttbygg



Akershus universitetssykehus HF
Kreft- og somatikkbygg



Sykehuset Østfold HF
Stråle- og somatikkbygg, Kalnes

FORPROSJEKT



Sykehuset Telemark HF
Utbygging somatikk Skien

GJENNOMFØRING



Vestre Viken HF
Nytt sykehus i Drammen



Oslo universitetssykehus HF
Nytt klinikk- og protonbygg



Oslo universitetssykehus HF
Nye Aker



Oslo universitetssykehus HF
Nye Rikshospitalet



Oslo universitetssykehus HF
Ny sikkerhetspsykiatri



Oslo universitetssykehus HF
Livvitenskapsbygget
Byggherre: Statsbygg
Finansiell leasing



Akershus universitetssykehus HF
Samling av psykisk helsevern

2.

Gevinster som grunnlag for investeringer

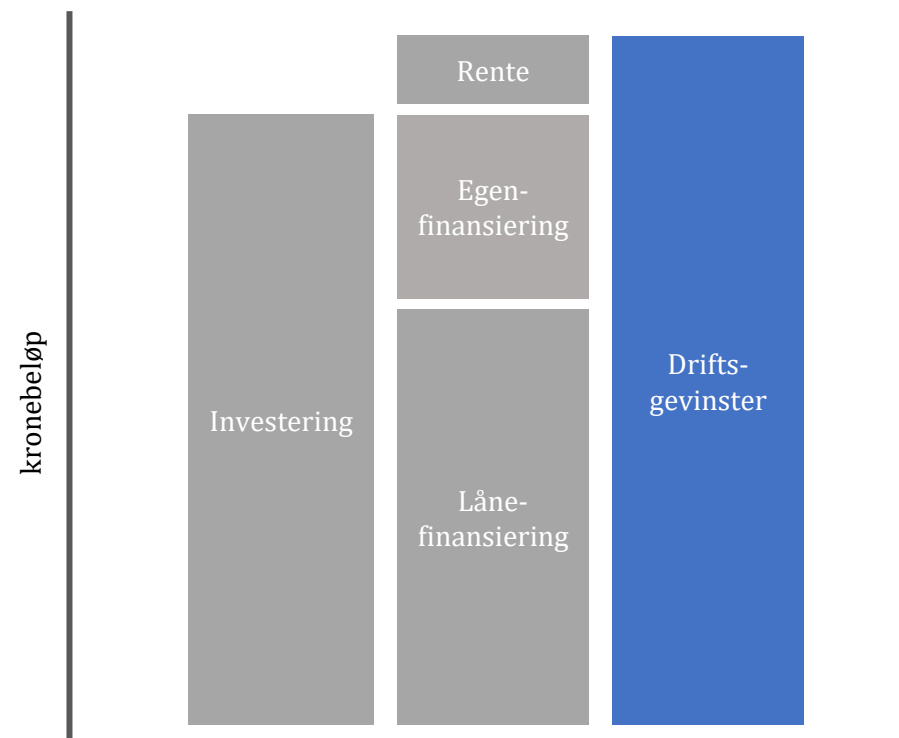


Helseforetakene får én pengesekk for det hele



Det forutsettes at prosjektene har økonomisk bæreevne på foretaksnivå

Investeringsprosjektet vil ha økonomisk bæreevne over prosjektets levetid dersom summen av driftsgevinster overstiger avdrag og renter på finansieringen



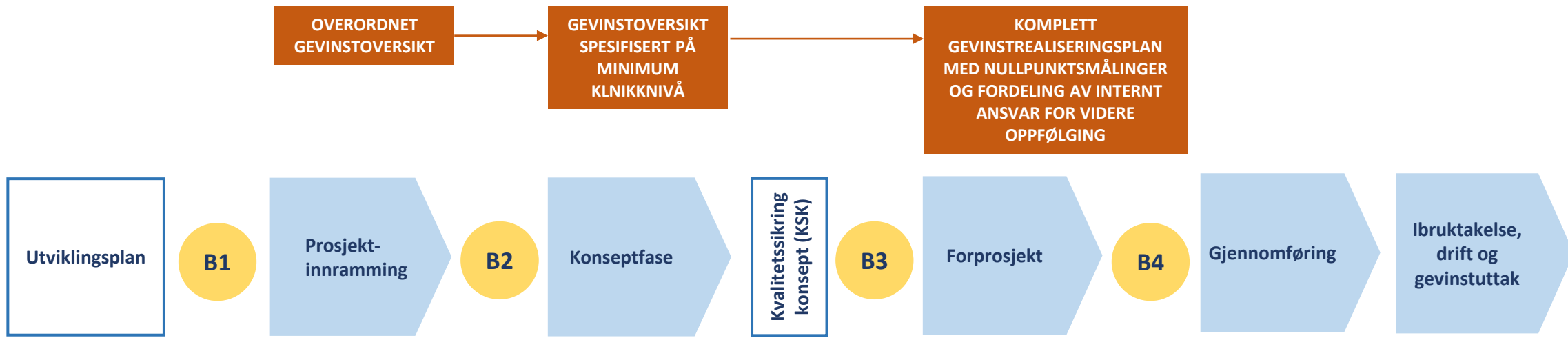
Retningslinjer ...



... som viser hvordan prosjekteier skal utføre arbeidet med gevinster

Nasjonale og regionale føringer

Nasjonale helse- og sykehusplaner
Regional utviklingsplan



Beslutningspunkter:

- B1 Oppstart av tidigfasen
- B2 Oppstart av konseptfase
- B3 Valg av konsept
- B4 Investeringsbeslutning



Her er et eksempel fra gevinstarbeidet i Oslo universitetssykehus

- **80 avdelinger** fordelt på 16 klinikker har meldt inn gevinster
- Klinikkleder **ansvarlig** for klinikkenes gevinstrealiseringsplaner
- **Inkludert** avdelingsledere, tillitsvalgte og verneombud
- Gevinstene er utarbeidet på **avdelingsnivå**

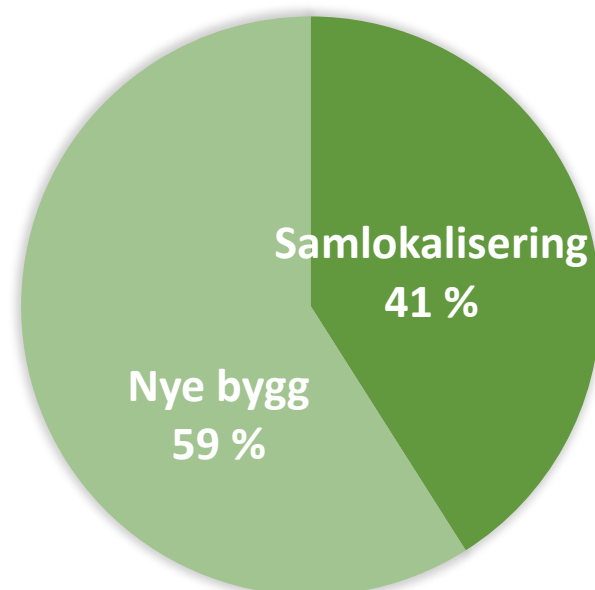
Dokumentert i vedlegg til forprosjektrapporten for nye Aker og nye Rikshospitalet

www.helse-sorost.no



... som fant to hovedkategorier av gevinster

- 1 Gevinster som følge av fysisk eller faglig samling
- 2 Gevinster som følge av nye bygg



<i>Gevinstområder</i>	<i>Mill. kroner</i>	<i>Pst. av total</i>
Administrasjon og ledelse	183	13
Akutfunksjoner	13	1
Annet	179	13
Bilediagnostikk	23	2
Ikke-medisinsk service	52	3
Intensiv	157	11
Laboriemedisin	27	2
Medisinsk service	15	1
Operasjon/postoperativ	178	13
Poliklinikk	130	9
Prehospital	12	1
Sengeproster	364	26
Vaktberedskap	53	4
Totalt	1 386	

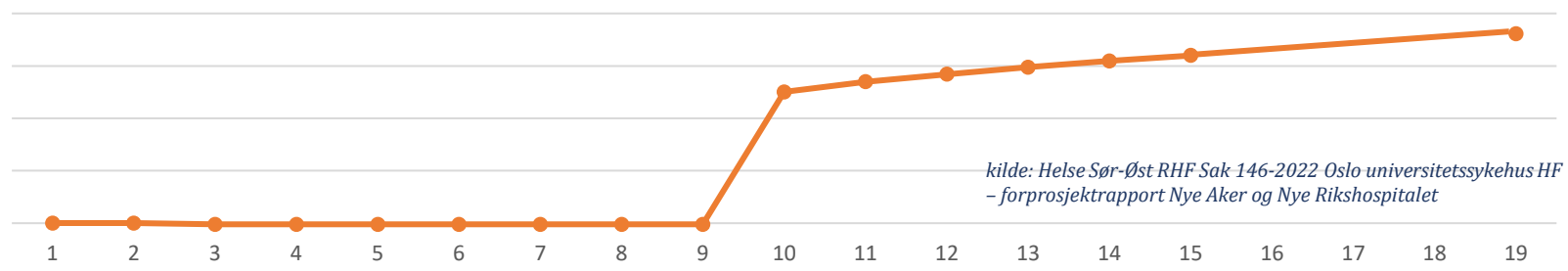
Avdelingenes gevinster i 2021, i 2022-kroner

kilde: Oslo universitetssykehus: Nye Aker og Nye Rikshospitalet: Økonomiske konsekvenser for Oslo universitetssykehus HF – bilag til forprosjektrapport

... som resulterte i en gevinstrealiseringsplan som viser de driftsøkonomiske konsekvensene

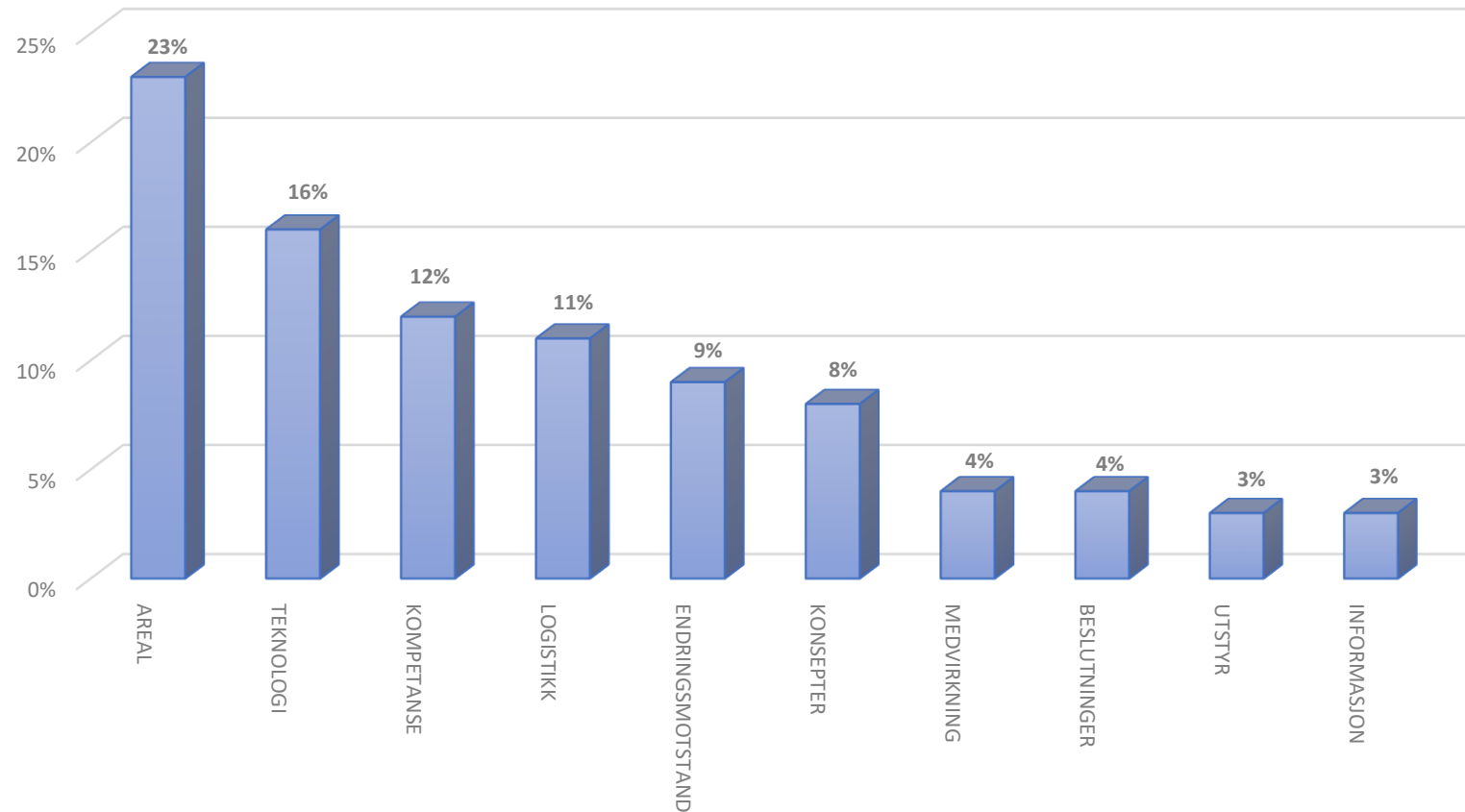
Varige driftsøkonomiske effekter	2023	2024	2025-2028	2029	2030	2031	2032	2033	2034	2035	2036	2037	...	2041
Gvinster nye bygg nye Rikshospitalet							453	515	564	611	654	695	->	856
Gvinster nye bygg nye Aker							542	579	605	627	646	662	->	718
Sum kjernedriftsgevinster							995	1 095	1 169	1 238	1 301	1 357	->	1 574
Økte FDV-kostnader							-62	-62	-62	-62	-62	-62	->	-62
Effekt av utvidet opptaksområder							189	189	189	189	189	189	->	189
Leieinntekter fra Universitetet i Oslo (kapital +FDV)							221	219	216	214	211	209	->	198
Kostnadstilpasninger			-36	-12	-12	-12	-12	-12	-12	-12	-12	-12	->	-12
Driftskostnader nye konsepter							-80	-80	-80	-80	-80	-80	->	-80
Sum øvrige økonomiske effekter			-36	-12	-12	-12	257	254	252	249	246	244	->	234
Sum driftsøkonomiske effekter			-36	-12	-12	-12	1 252	1 349	1 420	1 487	1 547	1 600	->	1 807

Estimerte driftsøkonomiske effekter som følge av investeringsprosjektene nye Aker og nye Rikshospitalet, millioner 2022-kroner



kilde: Helse Sør-Øst RHF Sak 146-2022 Oslo universitetssykehus HF – forprosjektrapport Nye Aker og Nye Rikshospitalet

Men hvor sikre er vi på at gevinstene lar seg realisere ?



Type risiko og andel. Klinikklernes risikoer gruppert innenfor hovedkategorier, forklarer ca. 92% av de risikoene klinikklernerne har identifisert

kilde: Oslo universitetssykehus: Nye Aker og Nye Rikshospitalet: Økonomiske konsekvenser for Oslo universitetssykehus HF – bilag til forprosjektrapport

3.

Evaluering som
verktøy i jakten
på forbedringer



Veilederen stiller krav om evaluering

- **Alle større nybygg og ombygginger skal evalueres**
- For å sikre gode og effektive sykehusbygg må det gjennomføres gode driftsmessige analyser i forkant av utbygginger, og det må kunne vurderes i etterkant om planlagte driftsgevinster blir realisert
- Byggherre (helseforetakene) er ansvarlig for evalueringene, mens Sykehusbygg HF er ansvarlig for kunnskapsdelingen
- Plan for evalueringen påbegynnes i prosjektinnrammingen og fullføres i konseptfasen
- Jf. Veileder for evaluering av sykehusbyggprosjekter



Foto: Ivan Brødey

Her er et eksempel fra evalueringen av nytt østfoldsykehus, Kalnes

- Hvordan har forutsetningene for **dimensjonering** av nytt østfoldsykehus vært sammenlignet med faktisk utvikling?
- Hvordan fungerer de **driftskonsepter** og løsninger som ble valgt?
- Er **målene** med nytt østfoldsykehus oppnådd?
- Hvilke **læringspunkter** har evalueringen gitt?

Evalueringen viste at nytt østfoldsykehus, Kalnes

- ble gjennomført innenfor planlagt tid og kostnad
- har hatt en høyere beleggsprosent enn flere andre helseforetak i regionen
- de fleste driftskonseptene har fungert i tråd med forutsetningene
- bidratt til mer hensiktsmessige og effektive arbeidsprosesser
- har gitt befolkningen i opptaksområdet bedre tilgang på gode spesialisthelsetjenester





Foto: Ivan Brodey

Det ble undersøkt om målene for nytt østfoldsykehus var oppnådd



Produktivitet



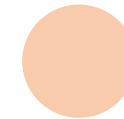
Aktivitet og tilgjengelighet



Ventetid og fristbrudd



Kvalitet



Ble målet om økonomiske gevinster oppnådd?

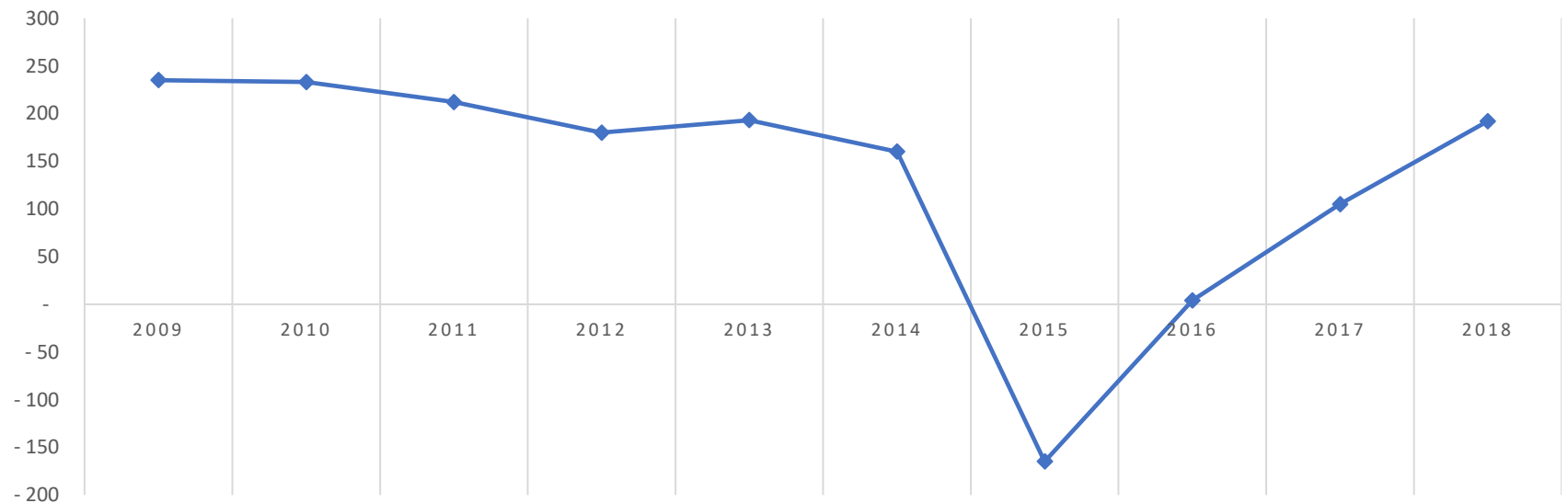
*Et av effektmålene var at nytt østfoldsykehus skulle oppnå en årlig driftsøkonomisk gevinst tilsvarende **180 millioner kroner***

Estimatet baserte seg hovedsakelig på reduksjon i antall årsverk, som følge av samlokalisering, IKT og nytt bygg m.m.



Forutsetningene om gevinster ved å ta det nye sykehuset i bruk

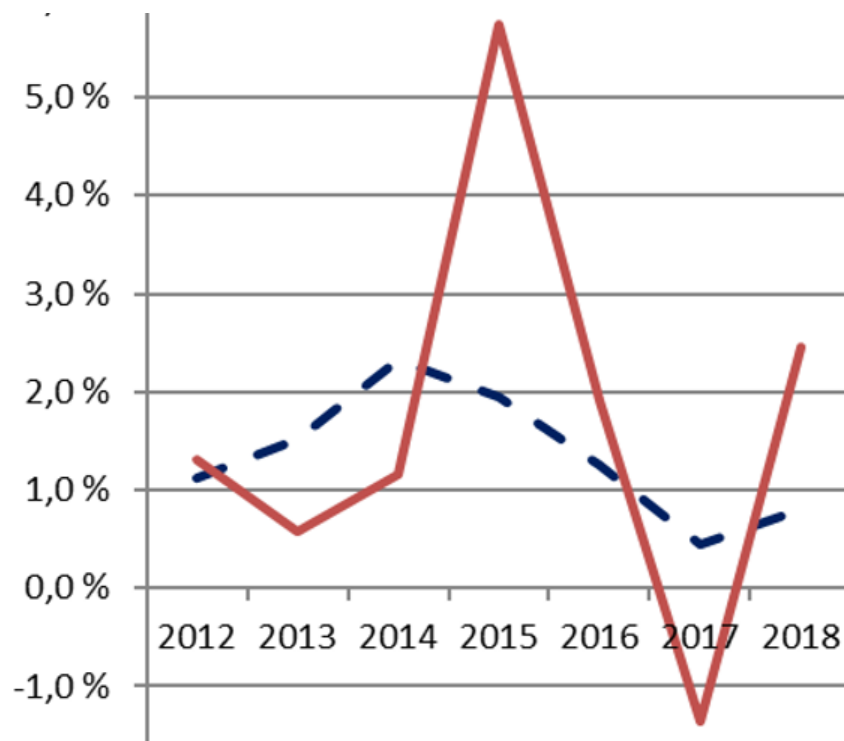
inkludert nye IKT-systemer og nye driftskonsepter, ble ikke realisert, og medførte en belastning på sykehusets resultater i perioden 2015-2017



Driftsresultat for Sykehuset Østfold HF 2010-2018, inkludert avskrivninger og nedskrivninger (EBITDA), justert for engangseffekter av pensjon 2010-2014

kilde: Helse Sør-Øst RHF Evaluering av nytt østfoldsykehus, Kalnes - Sluttrapport

Bemanningen var høyere enn forutsetningene i forprosjektrapporten



Årlig vekst i brutto månedsverk, 2010-2018

— Sykehuset Østfold HF
- - Foretaksgruppen i Helse Sør-Øst

- Sykehuset Østfold HF hadde en vekst i brutto månedsverk som var større enn for foretaksgruppen i perioden fra 2014, men aktivitetsveksten har vært enda høyere
- Økningen i bemanning kom gjennom hele fasen der driftseffektivisering skulle nås
- Det ble i 2016 og 2017 iverksatt tiltak som bidro til å øke effektiviteten
- Mye tyder på at det også var først i 2017 og utover at arbeidskonseptene i det nye bygget var så godt implementert at reelle effektivitetsgevinster ble oppnådd

kilde: Helse Sør-Øst RHF Evaluering av nytt østfoldsykehus, Kalnes - Sluttrapport

Av dette kan vi lært at ...

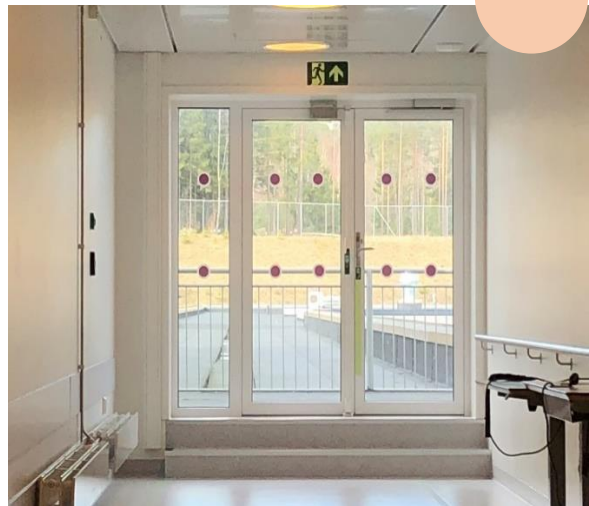
Planer for realisering av gevinster ved nytt sykehus må justeres underveis

Planer for realisering av driftsgevinster må justeres etter hvert som rammebetingelser og forutsetninger om drift og finansiering endrer seg. Det må tas høyde for at nye bygg medfører betydelige omstillingskostnader og mye tid til opplæring i nye arbeidsprosesser og systemer. Forberedelser og trening må starte tidlig. Implementering og tilvenning til ny teknologi som skal understøtte nye arbeidsprosesser er ressurskrevende og tar lang tid.

Evalueringen ble oppsummert i 13 læringspunkter...



som skal brukes i pågående og kommende byggeprosjekter



Evaluering som verktøy for forbedringer

- ❖ Evaluering av sykehusbyggprosjekter etter ibruktakelse
- ❖ Evaluering av plan- og byggeprosesser
- ❖ Benchmarking av prosjektkostnader

På grunnlag av tidligere evalueringer og erfaringer fra gjennomførte prosjekter utvikler Sykehusbygg HF **kunnskapsgrunnlag** (læringsløyfe)



Akuttmottak



Bildediagnostikk



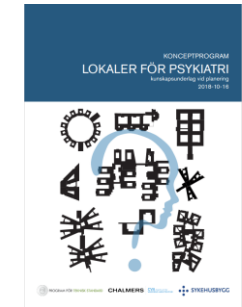
Nyfødtintensiv



Sengeområder



Poliklinikk- og dagbehandling



Psykisk helsevern

- ❖ Hovedfunksjonsprogram og skisseprosjekt gjennomgås av **uavhengig tredjepart**
- ❖ **KSK** – ekstern kvalitetssikring av konseptfase (krav)
- ❖ **KSF** – ekstern kvalitetssikring av forprosjekt (valgfritt)
- ❖ Usikkerhetsanalyser

Tilbake til poenget



1. Investeringer **forutsetter** dokumenterte gevinster
2. **Begrenset empiri** fra effekten av gevinstuttak i nye sykehusbyggprosjekter
3. **Evaluering - et viktig verktøy** i arbeidet med å få et større erfaringsgrunnlag
4. Større erfaringsgrunnlag gir **økt kvalitet i gevinstrealiseringsplanene**
5. Større trygghet for mulige gevinster **reduserer risikoen i prosjektene**

som igjen gjør at vi kan fortsette å bygge gode helsetjenester





Takk for oppmerksomheten